**附件4：**

|  |
| --- |
| **安徽医科大学 — 学年“ 奖学金”申请表** |
| 1、本人情况 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学号 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学院 |  | 专业 |  | 英语水平 |  |
| 年级 |  | 学制 |  | 联系电话 |  |
| 智育成绩 |  | 智育排名 |  | 德体美成绩 |  | 德体美排名 |  |
| 是否认定家庭经济困难生 |  | 困难生认定等级 |  |
| 2、申请奖学金理由  本人签字： 年 月 日 |
| 年级意见 | 辅导员签字：年 月 日 |
| 学院初审意见 | 院领导签字： （公章） 年 月 日 |
| 学校审定意见 | 签字： （公章）年 月 日 |